SEXUALITATE/PSIHOSEXUALITATE

Conceptul psihologic contemporan decurge în mod direct din concepţiile lui S. Freud (1905), care a lărgit extensiunea uzuală a termenului. Freud a subliniat faptul că definiţia juridică a sexualităţii în dreptul penal din vremea lui (crime şi delicte zise sexuale) era mult mai vastă decât definiţia psihologică şi medicală obişnuită. Consensul social cu privire la câmpul perversiunilor sexuale, punea în evidenţă o necesitatea unei definiţii mai cuprinzătoare a sexualităţii, care să înglobeze toate devierile pulsiunii sexuale în legătură cu scopul şi/sau cu obiectul. În aceste condiţii, unitatea (numitorul comun) al manifestărilor atât de diverse ale sexualităţii nu putea fi găsit decât în plăcerea specifică şi în emergenţa unei energii pulsionale specifice: libidou-ul. Calea a fost astfel deschisă studiului transformării libido-ului, plasărilor, deplasărilor şi sublimărilor sale. Psihanaliza a afirmat contribuţia pulsiunilor sexuale în diferite activităţi (de la insistenţa pentru exercitarea unei munci, trecând prin sport şi învăţământ) fără nici o legătură conştientă şi directă cu comportamentul sexual genital, motiv pentru care acest pansexualism (concepţie despre om care reducea natura acestuia la sexualitate) i-a fost adesea reproşat. Reproşul se reactualizează permanent datorită rezistenţelor la inconştient prezente la fiecare. Iată de ce, trebuie reamintit că:

1. investirea libidinală a unor procese aparent nonsexuale este un proces inconştient;
2. libido-ul are două forme, obiectuală şi narcisică;
3. psihanaliza nu explică totul prin libido, ci prin conflictul dintre libido şi pulsiunile de autoconservare (prima teoria a pulsiunilor) şi, odată cu a doua teorie a pulsiunilor, prin conflictul dintre pulsiunile de viaţă (incluzând libido-ul şi pulsiunea de autoconservare) şi pulsiunile de moarte sau de distrugere.

PULSIUNE/PULSIUNE PARŢIALĂ

În psihanaliză, este definită ca un puseu exercitat de somatic, dar impus şi aparatului psihic. Este vorba despre un puseu care împinge spre acţiune. Pulsiunea are deci o sursă (somatopsihică), un scop care induce satisfacţia şi descărcarea de energie investită, precum şi un obiect în raport cu care scopul poate fi atins. Dacă obiectul nu a fost găsit, şi dacă scopul nu a fost atins, apare frustrarea şi o creştere a tensiunii care este trăită ca neplăcere. S. Freud a fost constant ataşat unei concepţii dualiste a pulsiunilor. Până în 1920, el a considerat că există pulsiunile sexuale (orale, anale etc.) şi pulsiunile eului sau de autoconservare (alimentaţie, activitate musculară etc.). Dar în lucrările ulterioare, începând cu *Dincolo de principiul plăcerii*, el va introduce un nou dualism, între **pulsiunea de viaţă** (care acoperă simultan pulsiunea sexuală şi pulsiunea de autoconservare) pe de o parte, şi **pulsiunea de moarte** (pulsiunea agresivă, de distrugere) pe de altă parte.

Freud a definit pulsiunea ca un concept la graniţa dintre psihic şi corp, conţinând patru componente de bază: sursă şi presiune, scop şi obiect. Primele două aparţin laturii somatice, celelalte două celei psihice. Definită ca atare, conceptul de pulsiune pare foarte uşor de înţeles. Are o sursă somatică, probabil ceva ce ţine de organele genitale şi hormoni, rezultând într-o presiune care urmăreşte o eliberare, adică, coit, cu celălalt sex ca obiect adecvat. În această privinţă, pulsiunea nu este cu nimic mai mult decât un instinct, îndreptat de acţiuni reflexe şi eventual funcţionând pe baza fixaţiilor condiţionate din copilărie.

Această perspectivă este la fel de uşor de înţeles pe cât este eronată. Este eronată întrucât ignoră două dintre caracteristicile fundamentale ale pulsiunii. Mai întâi, fiecare pulsiune este una parţială; apoi, fiecare pulsiune este în esenţă autoerotică. Aspectul de a fi parţial se manifestă în două direcţii. Mai întâi, pulsiunea este parţială în relaţie cu ideea de procreare, chiar în relaţie cu ideea de coit. O persoană manifestă o pulsiune orală, anală etc., dar nu dispune de o pulsiune sexuală totalizată. Freud a fost foarte critic cu privire la existenţa unei nevoie sexuale totale. În al doilea rând, fiecare pulsiune este parţială în relaţie cu corpul, în sensul că o pulsiune niciodată nu cuprinde întreg corpul. Din contră, fiecare pulsiune pare să se

specializeze într-o anumită parte a corpului sau o activitate corporală, fie într-o manieră activă, fie într-una pasivă. Dezvoltarea psihosexuală reprezintă o încercare de a aduna (a reuni) toate aceste pulsiuni parţiale sub eticheta sexualităţii genitale sau „mature”, dar această încercare nu este niciodată una convingătoare. În ciuda aşa-zisei maturităţi genitale, este destul de evident că fiecare are propriile sale predilecţii „pre-genitale”, care fac şi mai dificilă construirea unei imagini globale.

Această dezvoltare psihosexuală prezintă foarte clar şi a doua caracteristică, anume că aceste pulsiuni fragmentate sunt îndreptate spre propriul corp. Ele sunt în esenţă autoerotice. Numai în final obiectul devine unul extern, şi chiar şi atunci, nu va avea niciodată aceeaşi importanţă ca şi originalul.

Din punctul de vedere al pulsiunii parţiale, celălalt (alter-ul) rămâne totdeauna un mijloc, iar nu un scop (finalitate). Traiectoria pulsiunii parţiale este una curbată, trecând prin alter şi întorcându-se spre sine (oneself), creând astfel un ciclu autosuficient. Astfel, scopul pulsiunii parţiale nu este alter-ul ca obiect, ci scopul său este o anumită juisanţă. În perspectiva acestui scop, importanţa alter-ului nu are nimic de a face cu statutul său de altă fiinţă umană. Alter-ul are doar valoare instrumentală, şi este într-adevăr redus la un obiect, chiar la unul parţial.

Aceste sunt caracteristicile descrise de Freud pentru sexualitatea infantilă. El subliniază faptul că nu există diferenţă între copiii de ambele sexe în această privinţă, aceştia împărtăşind aceeaşi dispoziţie perversă polimorfă.

LIBIDO

Termen latin (dorinţă) utilizat de S. Freud pentru a desemna energia psihică a pulsiunilor sexuale. Libido-ul este pentru pulsiunile sexuale ceea ce foamea este pentru trebuinţele alimentare.

În prima teoria freudiană a pulsiunilor, libido-ul este unul din cei doi termeni fundamentali ai conflictului psihic, care opune pulsiunile sexuale pulsiunilor eu/ego-ului (cele de autoconservare). Eul se opune cerinţelor libidinale în numele exigenţelor proprii de autoconservare şi de adaptare la realitate. După descoperirea narcisismului, S. Freud nu a mai putut menţine o distincţie atât de clară între interesele eului şi libido, din care o parte este investită narcisic asupra eului.

NARCISISM

Iniţial folosit în sensul restrictiv al unei perversiuni sexuale în care subiectul are drept obiect preferat propriul corp. Freud a introdus acest concept în mod diferit în funcţie de perioade şi de texte. Pentru el, acesta a fost deopotrivă un concept teoretic care îi permitea să explice psihoza ca o întoarcere a libido-ului asupra subiectului şi un concept clinic care descrie un ansamblu de atitudini umane dominate de două trăsături principale: dezinteresul pentru lumea exterioară şi o imagine de self grandios.

ZONĂ EROGENĂ

Zonă a corpului care este sursă de excitare sexuală, regiune a corpului susceptibilă de a fi sediul unei astfel de excitaţii.

FIXAŢIE

Modul de înscriere a anumitor conţinuturi reprezentative (experienţe, fantasme – scenariu pentru îndeplinirea dorinţei inconştiente care implică deformări defensive) care persistă nealterat în inconştient şi de care pulsiunea rămâne legată. Fixaţia, în sens clasic, are o multiplă determinare: stadiul dezvoltării libido-ului, traumatismul sau obiectul, care nu se exclud între ele. Fixaţia împiedică trecerea de la un stadiu la altul în cursul dezvoltării, determinând patologicul.

AUTOEROTISM

În sens psihanalitic, modalitate a sexualităţii infantile precoce prin care o pulsiune parţială, în funcţie de un organ sau de o zonă erogenă, îşi găseşte satisfacţie pe loc

(plăcere de organ), nu numai fără obiect exterior, ci şi fără referire la imaginea corpului unificat care caracterizează narcisismul.

PERVERSIUNE

Freud relevă la toate fiinţele umane o dispoziţie perversă polimorfă, insistă asupra rolului evenimentelor din prima copilărie (doliu, seducţie, modalităţi de refulare a complexului Oedip) în actualizarea la anumiţi subiecţi a acestei dispoziţii perverse. Freud a introdus o clasificare raţională a devierilor sexuale, distingând devierile referitoare la obiect (homosexualitate, pedofilie, zoofilie etc.) şi devierile referitoare la scop (felaţie, penetraţie anală, voaiorism, exhibiţionism, sadism, masochism etc.).

Freud consideră perversiunile mai degrabă nişte aberaţii sexuale, studiate în raport cu un model genetic al dezvoltării conform teoriei sexualităţii propuse în 1905. Freud a urmărit riscurile dezvoltării acestei organizări sexuale cu deviaţie de obiect, de scop şi de mijloace pentru obţinere plăcerii

SEXUALITATE PRECOCE INFANTILĂ

În sens larg, noţiunea de sexualitate precoce infantilă se aplică tuturor manifestărilor sexualităţii infantile descoperite de S. Freud, de la plăcerea orală a suptului până la manifestările de masturbare din perioada de latenţă. Dar într-un sens mai restrâns, S. Freud foloseşte, în 1905, expresia de sexualitate infantilă precoce pentru a desemna manifestările sexualităţii în timpul perioadei de „înflorire" precoce a sexualităţii infantile, aducă de la doi la cinci ani şi în special între trei şi patru ani. Această perioadă, marcată de a doua fază a masturbării infantile (prima corespunde onanismului sugarului), corespunde unui fel de „trezire" provizorie a pulsiunii sexuale a regiunii genitale înainte ca aceasta să intre în latenţă şi să fie refulată. În această perioadă, dispoziţia perversă polimorfă poate fi actualizată prin deturnarea sexuală de către adult sau de către un alt copil, pulsiunile parţiale sunt pe primul plan, iar pulsiunea cunoaşterii duce la elaborarea teoriilor sexuale infantile. Această perioadă de înflorire precoce a sexualităţii infantile este în primul rând perioada complexului lui Oedip.

STADIUL ORAL

În concepţia lui S. Freud, primul stadiu al dezvoltării sexualităţii infantile, în care cavitatea buco-faringiană şi buzele constituie zonă erogenă şi în care plăcerea este oferită de excitaţia care însoţeşte activitatea de supt al mamelonului matern sau substitutului acestuia, biberonul. De notat că gura rămâne o zonă erogenă vizibilă, pe când celelalte zone erogene sunt sau vor fi ascunse. În *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii*, în 1905, Freud analizează procesele psihice în acţiune la sugar prin ceea ce el numeşte „sexualitatea orală" şi care se menţin la adult ca factor de excitaţie sexuală în anumite perversiuni, dar şi în plăcerile preliminare satisfacerii genitale. Odată cu suptul degetului mare, sugarul îşi găseşte un substitut al sânului absent, îşi face din deget o a doua zonă erogenă, se desprinde de dependenţa maternă prin autoerotism şi îşi procură o primă plăcere de tip masturbator. În 1915, S. Freud vorbeşte despre un stadiu sau o organizare orală canibalică. El consideră că pulsiunea sexuală îşi are ca sursă corporală gura; ca obiect, sânul; ca scop, încorporarea. Excitaţiei specifice zonei erogene bucale, S. Freud îi adaugă deci luarea în considerare a unei relaţii de obiect speciale cu privire la modul de a mânca-a fi mâncat, Fantasmele sexuale orale apar atunci mai mult ca reprezentări decât ca nişte cauze ale relaţiei de obiect în acţiune.

ANAL/STADIUL ANAL

Adjectiv aplicat în psihanaliză unei forme de erotism legate de excitaţia mucoasei anale, de pulsiunile sexuale corespunzătoare, de o fază de dezvoltare libidinală în care aceste pulsiuni predomină şi de anumite trăsături de caracter care sunt fie traducerea directă, fie supracompensarea scopurilor pulsionale anale. S. Freud întrevede existenţa erotismului anal încă din 1897, dar nu-i elaborează teoria decât în

1905, în *Trei eseuri asupra teoriei sexualităţii*. În această lucrare el distinge două componente în erotismul anal. Una este pasivă, scopul său pulsional este excitaţia mucoasei anale (mai ales la trecerea fecalomului sau cu ocazia îngrijirilor de igienă) şi îşi are sursa în zona erogenă anală. Cealaltă este activă, scopul său pulsional este de a stăpâni şi de a exercita controlul (mai ales asupra fecalomului, dar şi asupra obiectelor de iubire) şi ea îşi are sursa în musculatura striată şi mai cu seamă în sfincterul anal. Existenţa acestei componente, pulsiunea de dominaţie, face din organizarea anală a *libido*-ului un stadiu sadic-anal. Pulsiunea de dominaţie nu are ca scop să provoace suferinţă obiectului, dar este indiferentă la această suferinţă.

În 1908, în *Caracter şi erotism anal*, S. Freud subliniază legătura între o fixaţie anală importantă şi existenţa unor trăsături de caracter adesea asociate între ele: zgârcenia, dragostea pentru ordine şi încăpăţânarea. Primele două sunt formaţii reacţionale împotriva risipei şi a gustului pentru murdărie şi dezordine, iar a treia exprimă direct unul dintre aspectele pulsiunii de dominare. Analiza omului cu şobolani i-a permis lui S. Freud să facă o expunere de ansamblu a sexualităţii anale şi a legăturii ei cu homosexualitatea, precum şi să arate importanţa fixaţiilor anale sau a regresiei erotismului anal în nevroza de constrângere (sau nevroza obsesională), în paranoia şi în melancolie.

FALUS/STADIUL FALIC

Psihanaliza diferenţiază între penis, ca organ bărbătesc în realitatea sa corporală, şi falus, care exprimă simbolic valoarea sa. Stadiul falic al evoluţiei libidinale corespunde complexului de castrare. Astfel, pentru fată, ca şi pentru băiat, este vorba de a avea falus (vagin sau penis) sau de a fi castrat.

COMPLEXUL OEDIP

Freud a descoperit încă din 1897, asupra lui însuşi şi în cadrul autoanalizei sale, existenţa unor dorinţe inconştiente de moarte dirijate contra tatălui său, a unor dorinţe incestuoase îndreptate către mama sa şi a unei legături între acestea două. El a înţeles că împărtăşea aceasta nu numai cu pacienţii săi, ci şi cu ansamblul oamenilor şi se referă la Oedip Rege a lui Sofocle. Însă abia în 1908 a descris complexul nuclear al nevrozei, iar în 1910 îl numeşte complex Oedip. Freud a descris de la început forma pozitivă sau directă a complexului Oedip masculin: dorinţe incestuoase pentru mamă, sentimente ambivalente cu privire la tată care este, în acelaşi timp, un rival şi un obiect de dragoste şi identificare. Această formă directă coexistă sau alternează cu forma numită negativă sau inversă: dorinţe homosexuale pasive pentru tată, sentimente ambivalente cu privire la mamă. Aceste două forme ale complexului cedează refulării motivate prin frica de castrare, când castrarea este sesizată ca o pedeapsă (formă directă), ca o consecinţă sau o condiţie a raportului sexual cu tatăl (formă inversă). Forma directă a complexului Oedip feminin, din contră, începe, după Freud, cu complexul de castrare: invidia de penis ar deturna fiica de la mama sa şi ar determina-o să aleagă tatăl ca obiect sexual; în ce priveşte forma inversă, ea se diferenţiază greu de ataşamentul preoedipian faţă de mamă. Complexul Oedip este în acelaşi timp o etapă a vieţii individului, trăit, după Freud, între doi şi cinci ani, şi un organizator permanent al fantasmelor şi dorinţelor inconştiente.

INVIDIE DE PENIS

Invidia de penis este, după Freud, ansamblul sentimentelor de amărăciune şi de ciudă pe care fetiţa le-ar încerca atunci când constată diferenţa anatomică dintre sexe şi înţelege că ea nu are şi nu va avea penis. În acest sens, invidia de penis este ireductibilă la dorinţa de a avea un penis şi chiar mai mult la dorinţa de a primi un penis prin actul sexual.

CASTRARE

Complexul şi angoasa de castrare au fost treptat recunoscute de către Freud ca universale, legate de stadiul falic al dezvoltării libidinale şi de organizarea oedipiană. Aceasta explică numeroase simptome (ca fobiile micului Hans), numeroase forme de angoasă precum complexul de inferioritate, tabuul virginităţii şi invidia de penis.

La cele două sexe, în momentul organizării genitale infantile, după Freud în 1923, întrebarea care se pune este de a avea sau nu penis, parte esenţială a imaginii eu/ego-ului şi miză simbolică fundamentală a schimburilor interumane ca schimburi sexuale. Teoria sexuală infantilă explică diferenţa sexelor prin alternativa falică sau de castrare. La băiat, fantasma de castrare este în raport cu interdicţia paternală a dorinţelor sexuale faţă de mamă şi determină renunţarea oedipiană, constituirea supraeului şi intrarea în perioada de latenţă.

La fată, fantasma tinde să o deturneze de la mamă pentru a determina angajarea în organizarea oedipiană. Nu mai este vorba de frica de suprimare traumatică a penisului, ci de suportarea unui sentiment de prejudiciere pe care ea caută să-l nege, să-l compenseze sau să-l repare.

PERIOADA DE LATENŢĂ

De la 5 sau 6 ani (declin al complexului oedipian) până la începutul pubertăţii, sexualitatea cunoaşte o intensă întărire favorabilă sublimării.

GENITAL/STADIU GENITAL

Termen devenit necesar, după lărgirea de către Freud a sensului termenului sexualitate, pentru a desemna ceea ce limbajul curent recunoaşte ca sexual. Trebuie totuşi precizat că noţiunea de sexualitate genitală este mai restrânsă decât concepţia comună a sexualităţii, deoarece nu înglobează anumite forme de sexualitate perversă nici folosirea organelor genitale pentru obţinerea unor scopuri pregenitale (pulsiuni parţiale; sadism, masochism, voaiorism, exhibiţionism). Stadiul genital se caracterizează în principiu prin reunirea tandreţei şi senzualităţii în privinţa obiectului dragostei şi prin unificarea, sub primatul tendinţelor genitale, a tuturor componentelor sexuale nonrefulate sau sublimate, cele ale scopurilor sexuale pregenitale care sunt menţinute ca fiind cu titlu de preliminarii. Această unificare este pregătită în cursul stadiului genital infantil sau stadiului falic, dar nu se încheie decât după pubertate, atunci când dezvoltarea organelor genitale permite raporturile sexuale normale.